

歯の吸収と考えられた。しかし、吸収が高度のため外部吸収か内部吸収かは不明であった。26歳の男性例（右側上顎側切歯）では歯根のほとんどが吸収されていたが、歯髓腔の拡大がみられないことから外部吸収と考えられ、吸収の原因については不明であった。20歳の女性例（左側上顎側切歯）では根管充填されている歯根の中央1/3の吸収がみられ、慢性炎症に起因する外部吸収と考えられた。33歳の女性例（右側上顎中切歯）では根尖側2/3の吸収が認められたが、前症例と同様に慢性炎症による外部吸収が考えられた。

演題10. ヒト顎下腺に出現する微小石灰化物に関する組織学的検討

○中屋敷 修, 武田 泰典, 鈴木 鍾美

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

ヒト顎下腺の手術摘出材料113例を用い、微小石灰化物の出現状況とその組織学的性状や形成初期の唾石との関連を検討し、以下の結果を得た。

微小石灰化物の多くは類円形あるいは不定形であり、均一無構造を呈した。大きさは直径30~100 μ mのものが多かった。また、比較的大きなものでも、唾石のような層状構造を呈するものはなかった。微小石灰化物はフォン・コッサ染色とPAS染色のみに陽性を呈したことから、主成分は磷酸カルシウムと粘液多糖類と思われた。微小石灰化物は、頸部廓清術時に摘出された顎下腺の10.2%、唾石を伴わない慢性顎下腺炎の42.3%、唾石を伴った慢性顎下腺炎の60.7%に認められた。微小石灰化物の出現部位は導管腔内、導管上皮内、導管上皮下、間質内の4カ所に分けることができた。さらに、上皮細胞胞体内には微細顆粒状の石灰化物が認められた。Consolidated salivary deposits に石灰沈着をみたものがあつたが、その出現頻度は著しく低かった。また、crystalloids に石灰沈着をみたものはなかった。

形成初期の唾石は、定型的な唾石の組織所見を呈するものと、不定形な構造を呈するものがあつた。後者では中心部に核様物はなく、フォン・コッサ染色にはごく一部で陽性を示すにすぎず、また、組織化学的所見から多糖類、脂肪、粘液、線維素などを多く含むものと思われた。

エネルギー分散型 X 線分析装置により元素分析をした結果、微小石灰化物ではカルシウムと燐が、形

成初期の唾石の高石灰化部ではカルシウム、燐ならびにカリウムが、低石灰化部ではカリウム、燐ならびに硫黄が検出された。形成初期の唾石の高石灰化部のカルシウムと燐のエネルギー強度は、それぞれ微小石灰化物よりも高かった。

以上の結果より、顎下腺に出現する微小石灰化物は、唾石の成因とは直接的な関連がないものと思われた。

演題11. 老化促進モデルマウスの歯周組織の病理組織学的検討

○佐島三重子, 佐藤 方信, 鈴木 鍾美

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

私どもは近交系の老化促進モデルマウス SAM-R/1 (senescence accelerated mouse-resistant /1) および SAM-P/2 (prone/2) の2系統を継代、維持している。現在までに切歯の形態異常について検索し、報告した¹⁾。今回はSAMの臼歯部歯周組織の加齢に伴う変化、特に辺縁性歯周炎の有無および根尖部セメント質の肥厚について検討した。

両系統ともM3の脱落例は加齢に伴って増加し、13カ月齢以降約15%であったが、R/1とP/2の間に有意の差はみられなかった。上下顎骨をさらし骨標本として、歯槽骨の消失の程度を実体顕微鏡下で測定し、統計的に検討した。歯槽骨の消失は両系統とも加齢に伴って増強したが、1カ月齢以降常にP/2の方が高度であり、この傾向は特に上顎で明瞭であった。組織学的には両系統とも、炎症のみられない例が多かった。一部で好中球浸潤を主体とした歯肉炎、接合上皮の深部への増殖、軽度のポケットの形成がみられたが、歯垢や歯石の沈着はなかった。

マウスの歯槽骨が消失する原因としては臼歯の持続的萌出、細菌等による局所の刺激、全身的因子が考えられる。根尖部セメント質は両系統とも1から6カ月齢まで急激に増殖し、その後緩やかになるが、みかけ上の歯槽骨の消失値の約半分を占めていた。また、常にP/2のほうが高度であり、臼歯の持続的萌出の差がSAMにおける歯槽骨消失差の主原因である可能性も考えられた。今後他の因子についても検索予定である。